ReActiva 7

ReAct Latinoamérica - Enero-Julio de 2010
Facultad de Ciencias Médicas - Universidad de Cuenca

Programa Internacional de Postgrado en APS Integral, Enfermedades Infecciosas y Resistencia a los Antimicrobianos

Los Ecologistas Infantiles

Haciendo Camino en el Sudeste Asiático

Constructoras de la Esperanza

Formación, investigación y acción participativa para el cambio

Arturo Quizhpe Peralta MD. MsC.
Decano de la Facultad de Ciencias Médicas
de la Universidad de Cuenca
Coordinador de ReAct Latinoamérica

ReAct Latinoamérica, ReAct Global, con sede en la Universidad de Uppsala, Suecia, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, la Organización Panamericana Sanitaria, la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria, adscrita al Ministerio de Salud de Brasil, en conjunto con otras instituciones académicas y sociales, nacionales e internacionales, hemos venimos construyendo, a través de un diálogo fraterno, intenso y sostenido, una propuesta innovadora, multilateral, diversa y unitaria, para enfrentar la resistencia a los antimicrobianos, particularmente a los antibióticos, un problema real y una amenaza para la salud mundial.

Talleres y consultas a expertos nacionales e internacionales en Atención Primaria, Microbiología, Enfermedades Infecciosas, Educación, Comunicación e Investigación; encuentros con actores sociales y comunitarios sobre salud de los ecosistemas y derechos de la naturaleza; apertura de los espacios de las ciencias de la salud a la presencia y participación de miles de niños y niñas, “guardianes del agua”, entre otros eventos, han permitido ir abriendo el camino hacia la planificación, el desarrollo y la implementación de métodos y herramientas de entrenamiento e investigación en Atención Primaria Integral, con énfasis en las enfermedades infecciosas prevalentes en la comunidad y la resistencia a los antimicrobianos.

Planteamos un programa de investigación y formación de postgrado, con métodos activos, para la construcción del conocimiento, el liderazgo y la acción en APS Integral, en los mismos lugares de trabajo de los profesionales de la salud y comunidades, partiendo de las potencialidades y limitaciones propias. Asimismo, buscamos que la investigación-acción participativa permita la construcción de evidencias para la concienciación, la movilización y el cambio, hacia políticas más justas, equitativas y saludables.

En definitiva, partiendo de un problema científico concreto como es la resistencia bacteriana a los antibióticos, vamos construyendo caminos de salud integradores, multilaterales y unitarios que promuevan la vida, el fortalecimiento de los sistemas de salud, la investigación y la formación de talentos humanos con sus miradas puestas en el horizonte de una ciencia comprometida con la salud de todos y todas.

ReAct Global

DIRECCIÓN EJECUTIVA
Andreas Heddini

JEFE DE ASESORES
Otto Cars

COORDINACIÓN DE REDES
Mary Murray

ESTRATEGIAS, POLÍTICAS E INCIDENCIA
Anthony So, Neha Gupta

COMUNICACIÓN
Satya Sivaraman, Peter Lundström

COORDINACIÓN CIENTÍFICA
Liselotte Högberg

COORDINACIÓN - ReAct DEL SUDESTE ASIÁTICO
Micheal Chai

SITIO WEB
Christel Törnros

ADMINISTRACIÓN
Elisabeth Lindström

ReAct Latinoamérica

COORDINACIÓN
Arturo Quizhpe

COORDINACIÓN CIENTÍFICA
Javier Peralta

COMUNICACIÓN
Kléver Calle

ASISTENCIA
Paola Aguilar

ReActiva

DIRECCIÓN Y EDICIÓN GENERAL
Arturo Quizhpe

EDICIÓN EJECUTIVA
Kléver Calle

REDACCIÓN
ReAct Latinoamérica, ReAct Global, Michael Chai

REVISIÓN
Javier Peralta

COLABORADORES
Francisco Maglio, Fernanda Soliz

FUENTES EXTERNAS
SciDev.net
Saude.sapo.pt

TRADUCCIÓN
ReAct Latinoamérica

ASISTENCIA
Paola Aguilar

FOTO DE PORTADA
ReAct Latinoamérica

FOTOGRAFÍA
Patricio Matute, Arturo Quizhpe, Kléver Calle, Fernanda Soliz, ReAct Global, Nadiezhda Coasaca

DISEÑO GRÁFICO Y DIAGRAMACIÓN
Trans Comunicación Visual. Teléfono: 2844546

ReAct es una red constituida por centros de investigación y organizaciones sociales de todo el mundo, con el objeto de afrontar el problema de la resistencia bacteriana a los antibióticos. Su sede global está en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Uppsala, Suecia y su sede latinoamerica en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.

ReAct Latinoamérica
Departamento de Postgrados
Facultad de Ciencias Médicas - Universidad de Cuenca
Dirección: Av. El Paraíso 3-52
Teléfono: +593-07- 4051155 (ext. 3127)
Cuenca – Ecuador

reactlatin@ucuenca.edu.ec
www.reactgroup.org

ReAct publica en BMJ

Frente al desafío de la resistencia bacteriana



Anthony So, coordinador de Estrategias de ReAct Global.

Miembros del Secretariado de ReAct proveen editorial sobre las futuras necesidades frente a la resistencia bacteriana para el Bristish Medical Journal.

En un análisis sobre las perspectivas de los sistemas de salud, publicado en la edición online de la revista British Medical Journal (BMJ), el 18 de mayo de 2010, Chantal M. Morel y Elias Mossialos, de la Escuela de Ciencias Políticas y Económicas de Londres, proponían mecanismos financieros para fomentar el desarrollo de nuevos antibióticos.

Según Morel y Mossialos, los mecanismos deberían incluir financiación en las primeras etapas y recompensas frente a altos riesgos asociados con la investigación y el desarrollo (I+D) de antibióticos.

Para acompañar el análisis, Anthony So, Neha Gupta y Otto Cars, integrantes de la Secretaría de ReAct Global, escribieron un editorial para la misma edición de la BMJ, sobre las necesidades futuras para la gestión de las enfermedades infecciosas, lo cual va más allá del desarrollo de nuevos antibióticos.

"Se podría hacer más para fortalecer el diagnóstico y la vigilancia de los patrones de resistencia, reducir la demanda de los pacientes por antibióticos innecesarios y contribuir a normalizar los regímenes de dosificación óptima y los tiempos de tratamiento", argumentan.

Anthony So y sus colegas saludaron la creación del Grupo de Trabajo de los Estados Unidos y la Unión Europea sobre resistencia antimicrobiana, puesto que tiene ante sí una responsabilidad enorme. No obstante, la resistencia bacteriana es un desafío global que requiere acciones concertadas, enfatizaron.

"El Grupo de Trabajo EU-UE debe asumir este reto y definir soluciones en términos globales", declararon. "Nada menos que el futuro de la medicina, desde los transplantes de órganos hasta la quimioterapia, está en juego y no habrá segundas oportunidades".

Más info: bmj.com

Asamblea Mundial de la Salud pide esfuerzos coordinados para luchar contra la neumonía infantil

La resolución sobre el tratamiento y la prevención de la neumonía infantil, adoptada por la 63ra. Asamblea Mundial de la Salud (Ginebra, mayo del 2010), convoca a aunar esfuerzos para combatir la neumonía infantil, incrementando el acceso de las poblaciones a la prevención y las terapéuticas, tal como se describe en el Plan de Acción Global para la Prevención y el Control de la Neumonía (GAPP, por sus siglas en inglés).

La lactancia infantil, las mejoras en la calidad del aire de interiores, la vacunación y la terapia antibiótica son medidas fundamentales para alcanzar el objetivo de reducir la mortalidad por neumonía en un 67 por ciento para el 2015, indica la resolución.

El documento resalta el papel de los antibióticos en la disminución de la mortalidad infantil por neumonía, pero reconoce que el acceso sigue siendo limitado para vastos sectores de la población.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), sólo el 19% de los niños menores de cinco años con signos clínicos de neumonía, en el África subsahariana, acceden a terapia antibiótica.

Sin embargo, el problema de la resistencia a los antibióticos y sus consecuencias para el tratamiento de la neumonía bacteriana, no se mencionan en la resolución, pese a que el acceso a medicamentos efectivos es un problema cada día más preocupante. En muchos países, las cepas totalmente sensibles a la penicilina se han reducido al tercio o al cuarto del total.

ReAct considera que el reto no es sólo ampliar el acceso al tratamiento en general, sino garantizar el acceso a antibióticos efectivos para todos, lo cual incluye el diseño de guías terapéuticas actualizadas en función de datos de vigilancia microbiológica local.

Los Ecologistas Infantiles se constituyen en Guardianes del Agua







ReAct Latinoamérica presenta la historia de las bacterias amigas en el Primer Encuentro de los Ecologistas Infantiles.

"Todo depende de todo, porque los seres humanos tenemos nuestras vidas entrelazadas como en una rueda infantil". Con este lema incontestable, centenares de niñas y niños del Azuay se congregaron el viernes 12 de marzo del 2010, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, en el Primer Encuentro de Ecologistas Infantiles.

En la Ceremonia Ecuménica del Agua, punto de partida de la jornada, los pequeños reunidos en círculo levantaron, en calidad de ofrendas, vasijas de barro con Agua del Río Tomebamba. Para concluir este primer momento, las niñas se pusieron a bailar cual si fueran gotitas de Agua que jugaran con los soplos del Viento.

Luego estalló un abanico multicolor de actividades relacionadas con el cuidado del Agua y la Naturaleza: exposiciones escolares, obras de títeres, acciones artísticas de pintura y presentaciones de grupos musicales.

Fue la oportunidad para que ReAct Latinoamérica les contara a los pequeños la otra historia de las bacterias y el papel que desempeñan en el cuidado de la salud hu-

mana y la salud de los ecosistemas. Dos ejemplos: gracias a las bacterias que viven en los intestinos, el cuerpo humano es capaz de absorver la vitamina K; las cianobacterias, antiguos habitantes de los océanos, producen el oxígeno necesario para mantener la vida marina.

En la tarde, programada para los ecologistas infantiles de edad adulta, se presentó la Iniciativa Yasuní-ITT, que propone dejar bajo tierra una importante porción de las reservas petroleras del Ecuador y conservar el megabiodiverso Parque Nacional Yasuní, parte de la cuenca amazónica y hogar de tres pueblos originarios libres.

Acto seguido, un equipo de investigadores-estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas, conducido por Fernanda Soliz, dio a conocer los resultados de un proyecto de investigación-acción participativa, llevado a cabo en la provincia Sucumbíos, en relación con salud ambiental.

La jornada se completó con el Foro del Agua, en el que participaron el sacerdote Teodoro Delgado, Fernando Mejía, Edgard Isch y Andrea Rivera, representantes de distintos conglomerados sociales. Todos convinieron en la necesidad urgente de proteger el Derecho Humano Fundamental al Agua, impidiendo su privatización, acaparamiento y mercantilización.

Los ecologistas infantiles abrieron su primer encuentro con un homenaje al Agua y lo cerraron con el compromiso de constituirse en Guardianes del Agua y del Derecho al Agua para todas las criaturas que forman parte de la rueda infantil de la Vida, en la que todo depende de todo.



En el stand de ReAct Latinoamérica, se oía la voz de los niños y niñas gritando: "las bacterias son nuestras amigas".

Declaratoria de los Ecologistas Infantiles "Guardianes del Agua"

Cuenca, 12 de marzo del 2010

Señores Gobernantes:

Reciban un cordial y fraterno saludo de todos los niños y niñas que participamos en el Primer Encuentro de Ecologistas Infantiles "Guardianes del Agua". Apelando al espíritu consciente a favor de la naturaleza, solicitamos a ustedes y por su intermedio a quienes competa recibir las propuestas que esta mañana hemos realizado para el cuidado y protección del ambiente.

- Pedir el apoyo necesario a las autoridades competentes para una mayor protección de la Reserva Natural de El Cajas. Es sumamente perjudicial realizar actividades extractivas, agrícolas, ganaderas y deportes como el motocross.
- Comprometernos al no uso de carros un día a la semana.
- Fomentar el uso de la bicicleta como medio de transporte; los niños y niñas podríamos caminar en un lugar libre de vehículos, sin preocupación.
- Informar la importancia del reciclado.
- Que en los bares de las instituciones educativas se expendan solamente alimentos nutritivos; nos comprometemos como integrantes del Gobierno Escolar a proponer menús adecuados.
- Mediante una campaña en cada Centro Educativo, reforestar y tener un aire más limpio para todas nuestras ciudades.

Niños y niñas de los centros educativos

Instituto Ecológico Luis Cordero, el Grande
Nuestra Familia
Adolfo Benjamín Serrano (Victoria del Portete)
Ezequiel Crespo
Mariano Cueva (Gualaceo)
CEDFI
Cornelio Crespo
Manuela Cañizares
Abelardo Tamariz Crespo
Ignacio Escandón
Técnico Salesiano
El Porvenir
Espíritu de Sabiduría
Grupo de Acción, Reflexión y Comunicación Huella Verde

Agua, VIDA y Salud

- El agua constituye las dos terceras partes de nuestro organismo, exactamente igual que el mapa del planeta.
- Más del 97% del agua que hay en el mundo es salada.
- Los líquidos vitales humanos son salinos, tal cual los océanos.
- Casi el 70% del agua dulce del mundo está en forma de hielo.
- Los estadounidenses usan cerca de 380 litros de agua en casa diarios.
- Millones de los más pobres del mundo subsisten con menos de 19 litros diarios.
- En 15 años, 1.800 millones de personas vivirán en regiones con grave escasez de agua.
- Una de cada ocho personas no tiene acceso a agua limpia.
- 3,3 millones mueren cada año por problemas de salud relacionados con el agua.
- El acceso universal a servicios de agua y a saneamiento reduciría la carga financiera de los sistemas de salud en los países en desarrollo en unos 1.600 millones de dólares anuales.
- Un niño que nace sin agua ni saneamiento, tendrá constantes diarreas que afectarán su sistema inmunológico. Tendrá anemia y eso lo alejará de la escuela y lo llevará a aprender menos.



El costo del agua en el continente americano

Ottawa-Canadá: US$ 0,87

Nueva York-EUA: US$ 0,80

Ciudad de México-México: US$ 0,07

Tegucigalpa-Honduras: US$ 0,04

La Habana-Cuba: US$ 0,02

Caracas-Venezuela: US$ 0,08

Guayaquil-Ecuador: US$ 0,19

Lima-Perú: US$ 0,25

Sao Paulo-Brasil: US$ 0,65

Santiago-Chile: US$ 0,43

Buenos Aires-Argentina: US$ 0,05

Fuentes: National Geographic, Inter Press Service,
Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD (2006).



Carta de una Bacteria

En 1990, Francisco Maglio, infectólogo integrante del Comité de Bioética del Hospital Muñiz (Buenos Aires), dio a conocer una carta "escrita por una bacteria" para la presidenta del Congreso Argentino de Antimicrobianos, Alicia Farinatti. Su admirable ingenio y sus acertadísimos juicios gozan de la misma frescura 20 años después. ReAct Latinoamérica se complace en publicar una versión resumida.

De mi bacteriana consideración:

Por los trágicos acontecimientos que son de bacteriano y público conocimiento y a los que seguidamente me referiré, las bacterias que ancestralmente vivimos en el colon de la tribu humana hemos decidido organizarnos frente al enemigo común: la alocada carrera armamentista antibiótica.

Para ello hemos fundado la UNCOBASA, Unión Colónica de Bacterias Saprófitas, entidad de bien bacteriano sin fines de lucro, con personería peptoglicana en trámite. En comicios celebrados limpiamente (es una forma de decir) en Avda. Sigmoides a la altura de la vellosidad 106, y por abrumadora mayoría de fimbrias, ha recaído en mi humilde genoma la tremenda responsabilidad de ejercer la presidencia y como tal es que quiero dirigirme a bacteriólogos e infectólogos de esa prestigiosa institución.

Sra. Presidenta, nuestra ahora sufriente comunidad ha conocido épocas mejores. Ah, aquellos tiempos felices de la armoniosa vida con leucocitos, complementos y anticuerpos, quienes juntamente con nuestros propios sistemas defensivos detectaban precozmente algún invasor a nuestra patria feliz y con un mínimo derramamiento de ADN era rápidamente expulsado.

Ahora, en cambio, crueles anillos betalactámicos aprovechándose de nuestras inocentes porinas desembarcan tomando por asalto cuanta PLP se le ponga por delante no respetando pilis ni marcas, pagando justos por pecadores y quedando vellosidades devastadas y arrasadas.



Con seguridad, los ilustrados socios de la benemérita SADEBAC (Sociedad Argentina de Bacteriología, Micología y Parasitología Clínica) saben bien lo que significa un colon despoblado: quién o quiénes ayudarán en la síntesis de vitamina K, en el ciclo de la urea y en los circuitos enterohepáticos, por citar tan sólo algunas de las innumerables ayudas que brindamos a los humanos. Ni que hablar del voluntariado anaerobio, otrora bien nutrido y presto siempre a defendernos y defenderlos del artero ataque de las bacterias de rapiña. Da pena verlos pasar, ahora, con sus paredes acribilladas por humanos pero "inbacterianos" cefalosporinazos.

Quisiera verlos a ustedes, mis respetados bacteriólogos e infectólogos, en esta situación, con millones de inocentes muertos, infinitos nichos ecológicos destruidos, millares de colonias desechas, cuando todo esto se hubiera evitado con un poco de nuestra honesta, fiel, segura y barata penicilina.

No queremos la guerra, Sra. Presidenta, pero no nos obliguen a esta lucha despiadada y cruel en la cual todos perdemos: tenemos una hermosa vida por delante en cooperación y armonía; administren Uds. con prudencia y sabiduría los antibióticos que nosotros sabremos recompensarlos con la saludable eubacteriosis que nos legaron nuestros mayores.

Por todo esto, Sra. Presidenta, apelando a su condición de mujer, es que le pido, como bacteria y como madre, un alto al fuego.

Sin otro particular y haciéndole llegar desde estas profundidades nuestros sinceros deseos para el éxito de vuestro Congreso antimicrobiano, me despido de usted con mi consideración más bacteriana.

Esche Richia viuda de Coli.

La investigación-acción participativa en Sucumbíos

Por Fernanda Solíz
Coordinadora del Proyecto



Un grupo de estudiantes de la Facultad lleva a cabo un proyecto de investigación-acción participativa sobre salud ambiental en la provincia de Sucumbíos, Ecuador.

Con el objetivo de establecer procesos de monitoreo de los problemas de salud y ambiente relevantes y prioritarios para América Latina, en el mes de enero del 2010, fue suscrito un acuerdo de cooperación entre la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, el Área de Salud de la Universidad Andina Simón Bolívar y la Clínica Ambiental de Acción Ecológica.

En este marco y como experiencia piloto, iniciamos un proyecto de investigación-acción participativa en torno a la extracción petrolera, las aspersiones aéreas del Plan Colombia y las producción masiva de desechos y su disposición en basurales a cielo abierto, en la provincia de Sucumbíos. Los tres ejes tienen un vértice común: la defensa del agua, la salud y la vida.

"El desarrollo desarrolla inequidad", decía Eduardo Galeano, 40 años atrás, en Las venas abiertas de América Latina. Desde entonces, la promesa de desarrollo a través de un modelo rentista, que juega todas sus apuestas a la extracción masiva e irresponsable de recursos naturales, evidencia la gran paradoja que vive Latinoamérica: la fractura metabólica entre el campo y la ciudad.

El dolor, la humillación y el despojo de los campesinos e indígenas de campos y selvas se sostienen por la indolencia y el consumis-

mo superfluo de los habitantes de las ciudades. El subdesarrollo no es una etapa del desarrollo sino su consecuencia, asevera con razón Galeano.

Con el corazón sacudido por la crudeza y la violencia con la que se han invisibilizado las historias de lucha por el agua, por un ambiente saludable y por la vida digna de los habitantes de la provincia de Sucumbíos, este proyecto denuncia y pone de manifiesto que la promesa de desarrollo se sostiene en el despojo y supone el deterioro ambiental hasta niveles irracionales.

La salud de los ecosistemas se encuentra seriamente afectada y los seres humanos como parte de ellos viven en medio de la desesperanza, la opresión y la enfermedad. Contra esta forma de concebir la historia, resulta urgente promover proyectos colectivos de construcción crítica en todas las esferas.



Los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas que participaron en la investigación fueron Juan Carlos Pozo (foto), Silvia Piedra, Diego Gallardo, Tatiana Rodriguez, Israel Quezada, Xavier Nieto, Jorge Rodas, Adrián Jácome.

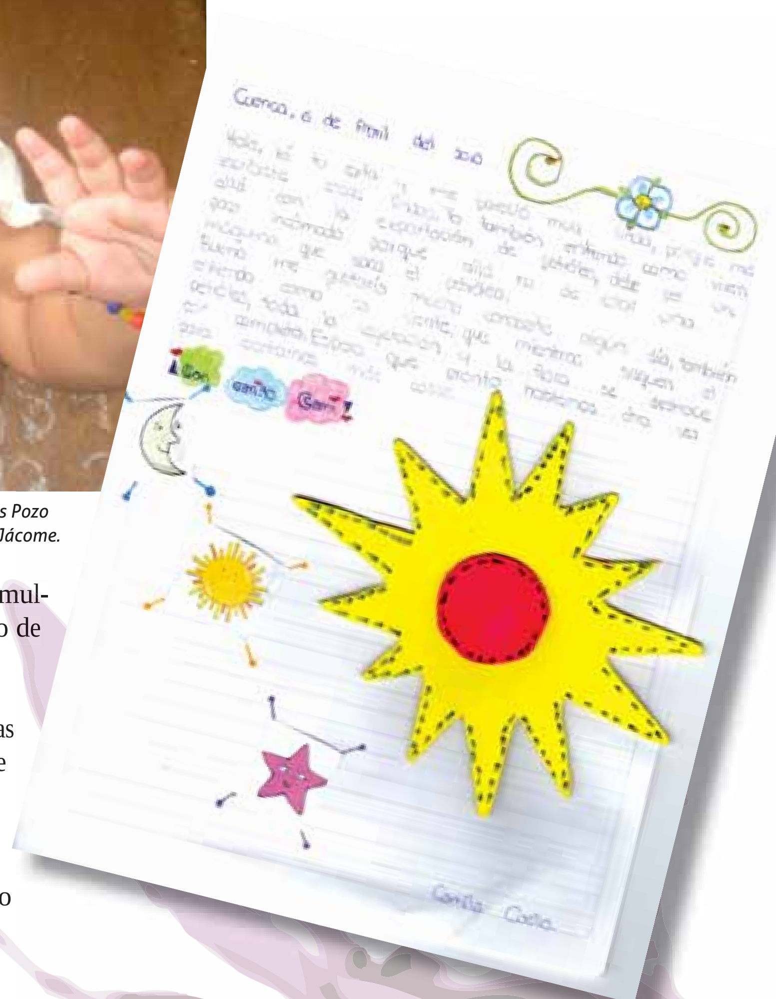
Este proyecto inició con los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, promoviendo una transición desde el modelo biologicista, medicalizado y asistencialista en salud a la comprensión de la determinación social en la que la salud y el bienestar son entendidos como la expresión máxima de armonía, equidad y justicia.

A través de la metodología de la investigación-acción participativa, trabajamos con cinco comunidades de Sucumbíos, en el levantamiento de información científica e insumos técnicos para el empoderamiento de sus organizaciones. Además, a través del proyecto Pintemos juntos el Ecuador que queremos, niños y niñas de Cuenca y Sucumbíos iniciaron un "compadrazgo" solidario, en el marco del reconocimiento activo de la diversidad, multiculturalidad y ejercicio de la ciudadanía.

Definitivamente las cartas escritas durante este intercambio son la mejor prueba de que nuestros pequeños y pequeñas tienen mucho que enseñarnos. Su compromiso altruista con un ambiente saludable nos revitaliza. Saberlos críticos frente a los problemas ambientales, posicionando sus preocupaciones y reivindicando sus derechos constituyó quizás una de las experiencias más gratificantes.

Esperamos que a partir de esta experiencia piloto, otras facultades y escuelas de la universidades ecuatorianas (psicología, biología, pedagogía, ingeniería ambiental, enfermería, etc.) se incorporen a esta apuesta, que cuestiona la formación profesional descontextualizada y sostiene la urgencia de reconstruir el vínculo indisoluble de responsabilidad socio-ambiental… requerimos iniciativas entusiastas y voces fuertes para gritar juntos: BASTA.

NOTA: La Universidad de las Américas colaboró con los análisis genéticos de 11 miembros de la comunidad Puerto Rico, afectada por la contaminación del basural a cielo abierto.





Representantes de ReAct Global, OPS, Universidad Nacional de Colombia, Universidad Javeriana de Bogotá, Hospital Vicente Corral Moscoso, Fundación Sendas, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y ReAct Latinoamérica, en el Taller de enero del 2010.

Programa Internacional de Postgrado en APS Integral

Por ReAct Latinoamérica

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y ReAct Latinoamérica avanzan a las etapas finales de la implementación del Programa Internacional de Investigación y Formación de Talentos Humanos en Atención Primaria de Salud Integral, con énfasis en Enfermedades Infecciosas Prevalentes y Contención de la Resistencia a los Antimicrobianos.

En los países latinoamericanos, el primer nivel de atención de los sistemas de salud, es el ámbito donde se atiende el grueso de las enfermedades infecciosas y se producen los índices más altos de uso inapropiado de antibióticos y otros agentes antimicrobianos.

Pese a esa certeza, en ninguno de estos países existe oferta consistente de capacitación en Atención Primaria de Salud (APS), con énfasis en enfermedades infecciosas, para los profesionales y trabajadores del primer nivel de atención.

La Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y ReAct Latinoamérica, con el apoyo de ReAct Global, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria de Brasil (ANVISA) y el Centro de Información de Medicamentos de la Universidad

Nacional de Colombia (CIMUN), están en las etapas finales de la implementación del Programa Internacional de Investigación y Formación de Talentos Humanos en APS Integral, con énfasis en Enfermedades Infecciosas Prevalentes y Contención de la Resistencia a los Antimicrobianos.

El programa en mención constituye una respuesta a las demandas sociales en materia de salud y a la Constitución del Ecuador,[1] que establece que el sistema nacional de salud se basará en la Atención Primaria de Salud, apunta Arturo Quizhpe, decano de la Facultad de Ciencias Médicas y coordinador de ReAct Latinoamérica.

Las enfermedades infecciosas y las resistencia a los antimicrobianos

A pesar de que en las décadas posteriores al descubrimiento de los primeros antibióticos, se pensaba ganada la guerra a las enfermedades infecciosas, hoy por hoy, éstas siguen en el primer sitial entre las causas de mortalidad a nivel global. En el 2008, casi 6 millones de niños menores de cinco años murieron a causa de las enfermedades infecciosas.[2]



Mary Murray, coordinadora de Redes de ReAct Global.

"Pese a los enormes adelantos de los años recientes en el control de las enfermedades infecciosas, éstas siguen planteando una grave amenaza para los países de América Latina", afirma la OPS.[3] En el Ecuador del 2007, las principales causas de mortalidad en niños menores de 1 año, fueron la neumonía, la sepsis bacteriana, la diarrea y la gastroenteritis de presunto origen infeccioso.[4]

¿Y este resurgimiento de enfermedades que se creían superadas, cómo se explica? "Se debe, en parte, a la mutación de los microorganismos causales y a la consiguiente aparición de resistencia contra los fármacos habitualmente usados para su tratamiento y control", aclara la OPS. [5]

El Centro Europeo para el Control y la Prevención de Enfermedades Transmisibles (ECDC, por sus siglas en inglés) sostiene que la amenaza sanitaria más importante para el viejo continente procede de microorganismos resistentes a los antibióticos. En Inglaterra y Gales, el número de defunciones causadas por Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (SARM) pasó de menos de 50 en 1993 a más de 1.600 en el 2006. [6]

Debido al desarrollo de resistencia a antibióticos de primera generación, el 70% de las infecciones neonatales hospitalarias, en los países de bajos y medios ingresos, no logran ser tratadas exitosamente con el régimen recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS). [7]

La frecuencia de la resistencia bacteriana, particularmente la multidrogo-resistente, incrementa en paralelo los costos de la atención sanitaria, los fracasos de los tratamientos y la mortalidad, sostiene Andreas Heddini, director ejecutivo de ReAct Global.



Arturo Quizhpe, decano de la Facultad de Ciencias Médicas y coordinador de ReAct Latinoamérica.

Una propuesta de formación basada en la APS Integral

El programa de postgrado, en sus tres diferentes niveles, se propone "fortalecer las capacidades de los profesionales de la Atención Primaria, para resolver los principales problemas de salud comunitarios, relacionados con enfermedades infecciosas y resistencia a los antibióticos", explica Elvira Palacios, docente de la Facultad de Ciencias Médicas. "La condición previa es articular a los miembros del equipo de salud y a las comunidades."

"La evidencia internacional sugiere que los sistemas de salud que se fundamentan en una sólida orientación a la APS alcanzan resultados mejores y más equitativos, son más eficientes, tienen menores costos de atención y logran una mayor satisfacción



Celia Riera, representante de la OPS en el Ecuador: "Es un curso que va a responder a una problemática de carácter internacional, con una metodología innovadora. Los egresados van a ser recursos humanos preparados para contribuir a desarrollar la salud pública en el país."



Andreas Heddini, director ejecutivo de ReAct Global: La frecuencia de la resistencia bacteriana, particularmente la multidrogo-resistente, incrementa en paralelo los costos de la atención sanitaria, los fracasos de los tratamientos y la mortalidad.



Nicolás Campoverde, docente de la Facultad de Ciencias Médicas: "Se desarrollará proyectos de investigación-acción participativa, en articulación con el concepto de la APS Integral, que contribuirán al conocimiento y al cambio".

del usuario en comparación con los sistemas de salud cuya orientación a la APS es escasa", expresa la OPS en el documento de relanzamiento de la APS en las Américas. [8]

El ejemplo más emblemático del éxito de la APS en el continente americano es Cuba. Una reciente investigación llevada a cabo por la Universidad de Stanford, expresa que el énfasis puesto en "la medicina de atención primaria, la educación en salud y la cobertura universal a servicios de salud podría explicar cómo Cuba ha logrado niveles de salud de un país desarrollado, con un presupuesto de un país en desarrollo". [9]

Cuba ha estado a la vanguardia en la eliminación de la malaria, la poliomielitis, el tétanos neonatal, la difteria, el sarampión, la tos ferina y la rubéola, gracias a la estrategia de la Atención Primaria de Salud y a la participación social.[10]

"La APS Integral, en el espíritu de Alma Ata, es una estrategia que incluye la atención clínica y la prevención de enfermedades, pero que en última instancia pretende incidir sobre los determinantes económicos, políticos y culturales de la salud, en base a la participación comunitaria y al trabajo multisectorial", remarca Javier Peralta, responsable científico de ReAct Latinoamérica.

Contenidos y metodologías del programa

Desde el marco de la APS Integral, el currículo del programa se adentrará, a través de sus tres niveles consecutivos (Diplomado, Especialidad y Maestría), en los problemas clínicos, microbiológicos y farmacológicos que enfrentan a diario los profesionales del primer nivel de atención del Ecuador, en base a pedagogías centradas en el aprendizaje.

La investigación será transversal al programa y propenderá a fortalecer el manejo de la metodología científica y el análisis crítico de la literatura. "Se desarrollará proyectos de investigación-acción participativa, en articulación con el concepto de la APS Integral, que contribuirán al conocimiento y al cambio", expresa Nicolás Campoverde, docente de la Facultad de Ciencias Médicas.

Kléver Calle, responsable de Comunicación de ReAct Latinoamérica, indica que la educomunicación será el segundo eje transversal del programa. "Se pretende que los profesionales adquieran las herramientas necesarias para suscitar la participación de la comunidad en la formulación de los problemas y el desarrollo de propuestas de intervención".

El programa virtual

Mary Murray, coordinadora de Redes de ReAct Global, hace hincapié en las características innovadoras del programa. "Mejorará la gestión de las enfermedades infecciosas en la comunidad y en el primer nivel de atención, contribuirá con la contención de la resistencia a los antimicrobianos, particularmente a los antibióticos, y posibilitará una aplicación adecuada de los principios de la APS Integral", explica.

Las propuestas de formación para el personal de salud, deben acoplarse a lo que establece la Constitución del Ecuador, en consideración a que la APS ha demostrado ser la estrategia más efectiva para alcanzar resultados en salud, argumenta Javier Peralta.

El primer nivel de atención de los sistemas de salud del Ecuador y los países latinoamericanos requieren profesionales con una formación integral, para resolver los problemas de salud prevalentes y para articularse a la comunidad.

"Una vez terminado el programa en nuestra Facultad", declara Arturo Quizhpe, "se procederá a evaluar el proceso, los materiales y los resultados, a fin de convertirlo en un programa virtual accesible a todos los profesionales, organizaciones e instituciones relacionadas con el cuidado de la salud en América Latina."

NOTAS

1. Art. 360 de la Constitución ecuatoriana. Disponible en: http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf

2. Grupo de Referencia de OMS/UNICEF sobre Epidemiología de Salud Infantil, Lancet, 5 de junio del 2010. Disponible en: http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(10)60549-1/fulltext?_eventId=login

3. OPS, Revista Panamericana de Salud Pública, abril del 2000. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892000000400021 - back1

4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, "Indicadores básicos de salud, Ecuador 2008". Disponible en: http://www.usfq.edu.ec/postgrado/salud_publica/esp_econ_salud/lecturas_complementarias/Indicadores%20de%20salud%202008.pdf

5. OPS, op. cit.

6. Cit. por Otto Cars, Bristish Medical Journal, 18 de septiembre de 2008. Disponible en: http://www.bmj.com/cgi/content/full/337/sep18_3/a1438

7. Ibid.

8. OPS, "La Renovación de la APS en las Américas", 2007. Disponible en http://www.paho.org/spanish/AD/THS/OS/APS_spa.pdf

9. Cit. por BBC Mundo, 29 de abril del 2010. Disponible en: http://www.bbc.co.uk/mundo/ciencia_tecnologia/2010/04/100429_cuba_salud_men.shtml

10. Berdasquera, Dennis, Revista Cubana de Medicina General Integral, enero-marzo del 2007. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252007000100001&script=sci_arttext

Descripción del programa

• El programa durará 24 meses y tendrá tres niveles: Diplomado, Especialidad y Maestría.

• Los tres niveles estarán dirigidos a profesionales de la salud, incluyendo odontólogos, laboratoristas, enfermeras, enfermeros y farmacéuticos. No obstante, el Diplomado admitirá también a profesionales de ramas como la agronomía, la agropecuaria o la comunicación, que estén relacionados con la salud.

• El primer nivel estará dirigido a 100 estudiantes, pues tendrá varias ediciones. Los dos siguientes niveles estarán destinados a 20 profesionales de la salud, seleccionados del grupo que haya aprobado el Diplomado.

• Los ejes longitudinales del programa serán la APS Integral, la clínica, la microbiología y la farmacología, y los ejes transversales, la investigación y la educomunicación.

• En el primer nivel se hará una introducción a los diferentes ejes del programa; en la Especialidad se pondrá énfasis en clínica, microbiología y farmacología; y en la Maestría, se profundizará en investigación-acción participativa y en educomunicación.

• En el marco del eje de educomunicación, los estudiantes de la Maestría serán capacitados en pedagogías y didácticas en salud, centradas en el aprendizaje, que les permita ser formadores de otros profesionales.

• El programa será semi-presencial, lo cual permitirá que los participantes continúen en sus lugares de trabajo y retroalimenten sus conocimientos y habilidades.

• Los estudiantes recibirán el título del nivel más alto al que accedan.

Hitos de la Elaboración del Programa

• Taller-Seminario Internacional Resistencia Bacteriana, Enfermedades Infecciosas, Resistencia Bacteriana, Solidaridad Comunitaria y Ecosistemas, convocado por ReAct Latinoamérica, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, ReAct Global y la OPS, en junio de 2008.

• La Declaración de Cuenca redactada durante el Taller-Seminario, insta a todos los sectores involucrados a "educar y actualizar en el uso y manejo de antibióticos… a trabajadores de la salud… [por medio de] formación de pregrado, postgrado y actividades de educación continua…"

• Acuerdo de cooperación, suscrito por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca/ReAct Latinoamérica y la OPS-Ecuador, en marzo de 2009, con el objetivo de fortalecer la educación, la investigación y la comunicación en torno a la contención de la resistencia bacteriana a los antibióticos.

• Taller Internacional (Cuenca, enero de 2010), convocado por la Facultad de Ciencias Médicas y ReAct Latinoamérica, con el propósito de desarrollar los contenidos y metodologías del programa, y establecer compromisos de cooperación.

• Participaron delegados de ReAct Global, OPS, ANVISA, CIMUN, la Pontifica Universidad Javeriana de Bogotá, el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, y la Fundación Sendas. Por vía electrónica, participaron académicos de la Universidad de British Columbia, la Universidad de Australia del Sur, el Instituto Nacional de Salud Pública y Ambiente de Holanda y la Universidad de Gröningen.

Haciendo camino en el Sudeste Asiático

Por Michael Chai
Coordinador de ReAct en el Sudeste Asiático



ReAct y sus aliados en el sudeste asiático, convocaron un cónclave regional, en marzo de 2010, para debatir sobre la prevalencia de la resistencia bacteriana a los antibióticos (RBA) y las acciones para afrontarla. En la cita, se reconoció que la RBA es un problema de salud pública transversal y transfronterizo, fuertemente influenciado por factores políticos, económicos, sociales y ambientales.

Bangkok, Tailandia, abril de 2010

El 11 y el 12 de marzo, 45 delegados de cinco países del sudeste asiático se reunieron en Bangkok. Entre los participantes, se encontraban académicos, investigadores, médicos, infectólogos, microbiólogos, defensores de los derechos de los consumidores y periodistas de Tailandia, Malasia, Vietnam, Singapur y las Filipinas.

La reunión, que representa un hito en el proceso regional, inició con la constatación de que la RBA no se encuentra entre las prioridades de los gobiernos ni los Estados. Esto produjo que los países de la zona, empezando por Tailandia y Malasia, compartan sus experiencias y sus reportes nacionales, con el fin de construir una plataforma política regional, en torno a la contención y el control de la RBA.

Los asistentes reconocieron la existencia de dos fenómenos conexos que amenazan el futuro de los antibióticos: el incremento de la prevalencia de la resistencia bacteriana y la marcada disminución en el desarrollo de nuevos antibióticos.

En el cónclave también se reconoció que la realidad socioeconómica de la región ha acelerado la emergencia de microorganismos resistentes. En el sudeste asiático, hogar de más de 500 millones de personas, muchas de las cuales sobreviven con menos de dos dólares diarios, la pobreza, las inequidades, el hambre y la desnutrición son los principales causantes de la resistencia bacteriana. La pobreza está en la raíz de la falta de acceso a medicamentos efectivos y de prácticas tales como las terapias inconclusas, los genéricos de baja calidad y la falsificación de medicamentos.

Los participantes intercambiaron datos sobre la RBA, investigaciones sobre determinación social y fármaco-epidemiología de los antibióticos, así como experiencias exitosas de promoción, incidencia y educación. Se destacaron el Programa de Administración de Antimicrobianos en Singapur y el Programa de Uso Razonado de Antibióticos en Tailandia.

La revisión de la evidencia de los países representados, demostró que uno de los factores críticos en la generación de resistencia es el consumo de antibióticos. Paralelamente, el uso inadecuado de antibióticos, las dosificaciones incorrectas, la baja adherencia y los antibióticos de baja calidad, juegan un papel importante. De igual modo, los aspectos socioculturales de los pacientes y prescriptores influyen en el uso inapropiado.

Se suscitó un fuerte debate alrededor de la necesidad de cambiar el currículo de pregrado de médicos y farmacéuticos, para robustecer los fundamentos de un buen diagnós-

tico de enfermedades infecciosas y de una adecuada antibioticoterapia.

Asimismo, se convino en la urgencia de poner en marcha programas de educación de alto nivel después de la graduación de los profesionales de la salud, así como reforzar su independencia frente a la presión ejercida por la industria farmacéutica para influir en sus prácticas de prescripción y en la relación con sus pacientes.



Se recomendó una serie de intervenciones dirigidas a actores institucionales y organizacionales clave, cuyas prácticas contribuyen a inflar los registros de la RBA: consumidores, prescriptores, dispensadores, profesionales con cargos administrativos en centros hospitalarios y laboratorios de diagnóstico, así como gobiernos nacionales, industria farmacéutica, asociaciones de profesionales, agencias internacionales e instituciones que capacitan a trabajadores de la salud, veterinarios y productores agropecuarios.

Entre otras medidas, los asistentes recomendaron:

- Compartir y replicar experiencias tales como los programas de administración de antibióticos y uso razonado de antibióticos, además de otras propuestas educativas y campañas de promoción, las cuales puedan sean implementadas a través de metodologías de aprendizaje activo, tomando en cuenta la información sobre resistencia en la región, dirigida a consumidores y estudiantes de ciencias de la salud y médicos clínicos.
- Incidir sobre los responsables de las políticas públicas, con información basada en evidencia sobre morbilidad, mortalidad y costos de la RBA.
- Comprometerse e invertir recursos suficientes para intervenciones basadas en evidencia, dirigida a contener la RBA.
- Regular la interacción entre la industria farmacéutica, los profesionales de la salud y los farmacéuticos.

Por último, los asistentes establecieron un grupo de trabajo, para diseñar propuestas específicas basadas en las recomendaciones.

II Taller INDEPTH-ReAct

Investigaciones multicéntricas sobre resistencia bacteriana



Andreas Heddini, director ejecutivo de ReAct Global, durante su presentación.

El II Taller sobre Resistencia Bacteriana a los Antibióticos entre la Red Internacional para la Evaluación de la Salud de los Países en Desarrollo (INDEPTH, por sus siglas en inglés) y ReAct, tuvo lugar en Cox's Bazar, Bangladesh, del 9 al 11 de mayo.

El objetivo fue desarrollar una propuesta de investigación transversal de temas relacionados con resistencia bacteriana e intercambiar opiniones sobre posibles estrategias para monitorearla.

La necesidad de una sistema global de vigilancia de la resistencia bacteriana es crítica y los centros del Sistema de Vigilancia Demográfica y de Salud (HDSS, por sus siglas en inglés) de INDEPTH están posicionados para generar datos en áreas donde actualmente no existe o existe poca información.

"Estoy muy optimista con esta nueva oportunidad de trabajo", dijo Andreas Heddini, director ejecutivo de ReAct Global. "El taller fue muy productivo".

El taller, continuación del que se realizó en octubre de 2009, en Pune, India, fue acogido por el Centro Internacional de Investigaciones de Enfermedades Diarreicas (ICDDR, por sus siglas en inglés).

La exposición ambiental a antibióticos aumenta el riesgo de desarrollar resistencia

Por Zoraida Portillo - SciDev.Net

Lima, 14 de junio de 2010

La exposición doméstica y medioambiental a antibióticos usados en medicina y agricultura incrementa el riesgo de que niños pequeños sean portadores de bacterias de Escherichia coli resistentes a antibióticos.



Así lo evidencia una investigación realizada en cuatro áreas pobres de la costa, sierra y selva del Perú, caracterizadas por el uso indiscriminado de antibióticos expendidos sin receta y deficientes sistemas sanitarios.

El estudio sugiere que para el transporte de estas bacterias, la exposición ambiental de los niños de entre tres meses y tres años a cepas de E. coli resistentes a los antibióticos es tan importante como el consumo real de antibióticos usados para combatirla, dijo a SciDev.Net, Henry Kalter, de la Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins (EE.UU.) y autor principal del estudio.

Un factor de riesgo ambiental dentro del hogar fue el uso de antibióticos por sus miembros. El estudio demostró que incluso niños que no habían usado tales antibióticos portaban bacterias resistentes a cuando menos uno de ellos.

A nivel de las comunidades, se encontró que residir en lugares con alta concentración de hogares que crían ellos mismos sus pollos es un factor que protege contra el transporte de E. coli resistente.

Según Kalter, el consumo intensivo de pollos criados en casa probablemente 'protege' a la comunidad de la exposición a antibióticos, en contraste con los pollos comprados en el mercado, los cuales se crían con altas dosis de antibióticos y portan, como consecuencia, altos niveles de E. coli resistente a fármacos.

"Un aspecto importante de nuestras conclusiones es que el efecto protector no se debió al hecho de que los niños estaban comiendo ciertos tipos de pollo, sino a que sus comunidades lo hacían", dijo.

Aclaró que las comunidades que consumen relativamente más pollos criados en casa presumiblemente tienen menores cargas de bacterias resistentes a los antibióticos en el medio ambiente en general, especialmente en los residuos humanos de las cloacas a cielo abierto, pozos sin protección, etc.

"Este estudio refuerza el mensaje de que la exposición a antibióticos conduce al desarrollo de bacterias resistentes y examina la importancia de diversas exposiciones para que los niños pequeños sean portadores de E. coli resistente a antibióticos", añadió Kalter.

Según dijo, examinando todos esos factores estamos en condiciones de alcanzar un conocimiento más apropiado de cómo se transmite esta bacteria en el mundo en desarrollo.

"Los hallazgos sugieren que los antibióticos usados innecesariamente por humanos y animales deberían disminuirse al máximo posible", prosiguió.

"Gran parte de las toneladas de antibióticos que se consumen cada año en el planeta son administradas al ganado y a los animales. Este estudio demuestra claramente que ese uso tiene un costo muy real para la salud humana", señaló Edward T. Ryan, presidente de la Sociedad Americana de Medicina Tropical e Higiene, en una nota de prensa de la Universidad Johns Hopkins.

En el estudio participaron la Escuela de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins, la Asociación Benéfica PRISMA de Lima y el laboratorio de enfermedades infecciosas de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Fue publicado en la edición de mayo del American Journal of Tropical Medicine and Hygiene.

Mas info: ajtmh.org

Aumentan muertes de recién nacidos por bacterias multirresistentes en Tanzania

Mwanza, Tanzania

Un reciente estudio realizado por un equipo de investigadores de Tanzania destaca que el manejo de la sepsis neonatal por bacterias gram negativas multi-resistentes, es cada vez más difícil.

El estudio, llevado a cabo en un hospital de tercer nivel de la ciudad de Mwanza, incluyó a 149 recién nacidos con signos clínicos de sepsis confirmada por hemocultivo positivo. Las bacterias implicadas más frecuentemente fueron Klebsiella pneumoniae, Staphylococcus aureus y Escherichia coli.

Los investigadores detectaron una tasa alarmante de bacterias resistentes . Alrededor del 49% de las bacterias Gram negativas aisladas resultaron resistentes a cefalosporinas de tercera generación (la mayoría de ellas, productoras de betalactamasas de espectro extendido). En tanto que el 28% de Staphylococcus aureus dieron resistencia a la meticilina (SARM).

La supervivencia de los niños se asoció significativamente con la sensibilidad de las bacterias a los antibióticos. Dos tercios de los niños infectados con bacterias resistentes fallecieron, la mayoría en las 72 horas posteriores al inicio del tratamiento. Los niños infectados con betalactamasas de espectro extendido y SARM tuvieron peor pronóstico.

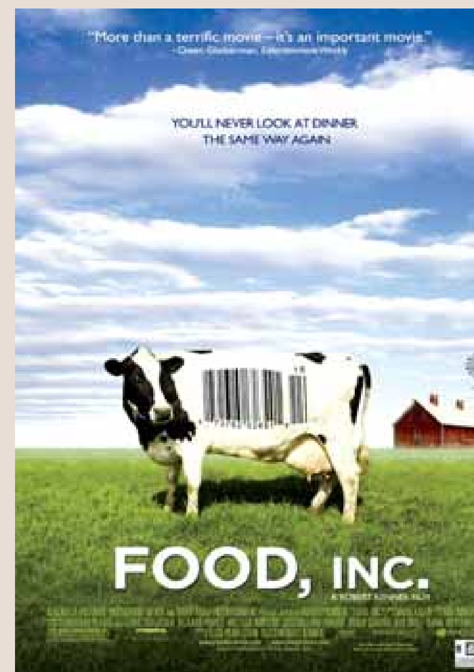
La situación de la resistencia bacteriana plantea un desafío enorme a la efectividad de la primera y la segunda línea de tratamiento del hospital estudiado, dijeron los autores. Se necesitan urgentemente guías terapéuticas para el manejo de la sepsis neonatal por bacterias multirresistentes de alta prevalencia en los países en desarrollo, añadieron.

En muchas partes del mundo, la sepsis neonatal sigue siendo una causa significativa de morbilidad y mortalidad. El Objetivo de Desarrollo del Milenio para la supervivencia infantil no podrá alcanzarse sin una reducción sustancial de la mortalidad neonatal por infecciones específicas.

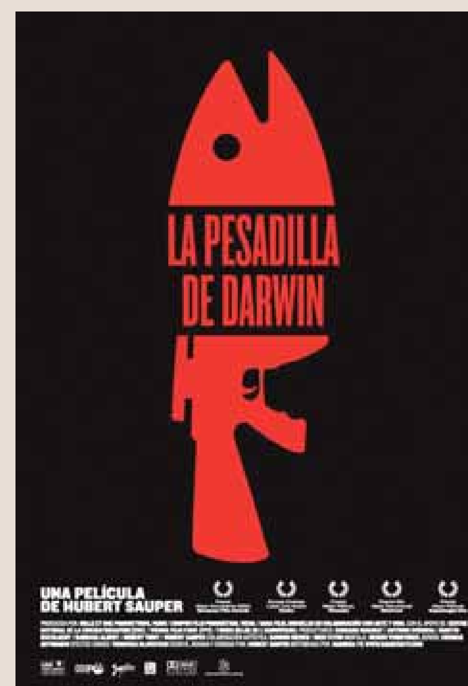
Esta investigación se suma a la creciente evidencia que muestra que la escalada de la resistencia de bacterias comunes, aumenta las tasas de muertes neonatales. Además, pone de relieve que la resistencia a los antibióticos no puede ser ignorada cuando se habla de la supervivencia infantil en poblaciones vulnerables.

Más info: biomedcentral.com

Cine y Salud



Food, Inc. filme del cineasta norteamericano Robert Kenner, nominado a los Oscar 2010 en la categoría de mejor documental, aborda, entre otros aspectos, el uso de antibióticos por parte de la industria agropecuaria.



La pesadilla de Darwin, de Hubert Sauper, nominado al Oscar 2005 por mejor documental, aborda con crudeza los problemas socio-ambientales en Mwanza, Tanzania.

Antibióticos, ¿cuánto sabe sobre ellos?

Por Ana João Fernandes - Saude.sapo.pt
Adaptado y traducido por ReAct Latinoamérica

¿Qué son y para qué sirven los antibióticos?

Los antibióticos son sustancias químicas, naturales o sintéticas, usadas para tratar enfermedades causadas por bacterias, que varían desde enfermedades casi mortales (como la meningitis) a problemas comunes (como el acné o la amigdalitis) y en algunos casos para prevenir infecciones bacterianas (por ejemplo, antes de una cirugía). Los antibióticos tienen la capacidad de eliminar bacterias y/o impedir su multiplicación, lo cual permite que el sistema inmunológico pueda controlarlas con mayor eficacia.

Tenga en cuenta que hasta ahora sólo hemos hablado de "bacterias". Esto se debe a que los antibióticos no son adecuados para el tratamiento de las enfermedades causadas por virus, como los resfriados o la gripe. Por lo tanto, no se deben tomar antibióticos para la gripe, su uso está indicado solo para las infecciones bacterianas diagnosticadas y siguiendo de cerca las instrucciones de la receta.

¿Porqué es importante seguir las instrucciones del médico?

Si su médico le ha recetado un antibiótico, es muy importante que lo tome en las horas indicadas y durante el tiempo aconsejado, aunque se sienta mejor después de unos días de tratamiento. Interrumpir el tratamiento antes de tiempo y/o tomar las dosis irregularmente, al margen de las indicaciones dadas por el médico, hace que las bacterias ganen resistencia a los antibióticos y que consecuentemente éstos pierdan su eficacia.

Esto no sólo puede desencadenar una recaída de la persona enferma, sino que en un futuro la infección bacteriana podría tornarse más difícil de tratar. Si la toma de una dosis se retrasa por cualquier razón, debe tomarse lo antes posible, incluso si ya ha pasado un par de horas. Si el paciente olvida hacer la toma, la siguiente debe ser efectuada en la hora indicada y debe seguirse tomando con regularidad a partir de ahí.

Tenga en cuenta que nunca debe tomar los restos de antibióticos guardados, que sean suyos o de otra persona, porque cada situación es específica y por eso es necesaria la participación del médico. Si el medicamento sobra, debe ser devuelto a la farmacia.

¿Qué podemos hacer para combatir la resistencia a los antibióticos?

Para preservar la eficacia de los antibióticos existentes, debe reducirse su uso. Los médicos, farmacéuticos y comunidad en general deben evitar la utilización intensiva y abusiva de estos valiosos medicamentos. Por ello, la prescripción, la dosificación y la duración del tratamiento antibiótico en los seres humanos son de especial importancia, así como el uso controlado de antibióticos en agricultura y ganadería.



Constructoras de la Esperanza

Este libro contiene muchas historias, flores y perfume

Por Kléver Calle



A principios de febrero, en el sur de Filipinas, alrededor de 45 trabajadoras y trabajadores de la salud fueron detenidos por la policía, mientras participaban en un taller de promoción de salud.

Meses antes de este suceso, Arturo Quizhpe y Patricio Matute estuvieron en ese país asiático, conociendo proyectos de salud comunitaria, gracias a una invitación de Acción Internacional para la Liberación (INTAL, por sus siglas en inglés). Como resultado de esta experiencia, Arturo y Patricio escribieron la obra *Constructoras de la Esperanza.*

"La extrema pobreza del pueblo filipino sobrepasa la imaginación", les dijo Arturo a las estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, en el acto de presentación de la obra. En Manila, millones de personas sobreviven en construcciones levantadas sobre las aguas cloacales de la ciudad.

Y en contraste con esas expresiones de miseria, está Bonifacio, una ciudad fortaleza, enclavada dentro de la misma Manila, en la que se existe una riqueza que lastima. A Arturo se le impregnó la imagen de una joven mujer paseando a su perro, seguida por dos empleadas domésticas que paseaban al hijo de la joven que paseaba al perro, encerrados todos tras las rejas de esa prisión de ricos.



"En medio de la perversidad de ese sistema, hay mujeres que, llevan dentro de sí la dignidad de todo su pueblo, que no se resignan", declara Arturo, citándole a Martí. "Hay mujeres, con tanto amor y valor, que se juegan la vida por brindarle servicios de salud y educación a su pueblo."

Las mujeres de Gabriela (en homenaje a Gabriela Silang, precursora de la independencia de Filipinas), saltando sombrías adversidades, llevan adelante proyectos de salud comunitaria entre los marginados del campo y la ciudad de diferentes regiones del país.

Muchos de los talleres de salud popular organizados por las Gabrielas se desarrollan en la vía pública, testimonia Patricio. "Un domingo cualquiera, las mujeres del barrio se reúnen con su propia silla, en la vía pública, para un taller de salud, y conversan, intercambian conocimientos y practican sobre nutrición, presión arterial, enfermedades respiratorias y plantas medicinales." Mientras el taller tiene lugar en la una mitad de la calle, en la otra mitad, la gente sigue enfrascadas en sus actividades diarias.

Este libro tiene muchas historias, "muchas flores y perfume", dice Arturo. Es un homenaje a las Gabrielas detenidas por el Gobierno de Gloria Macapagal-Arroyo y a nuestras mujeres que se les parecen tanto.

ReAct Latinoamérica anuncia la publicación de *Cuidar y Curar*

Entre los problemas de salud pública con el potencial de alcanzar rápidamente niveles de desastre, la resistencia bacteriana a los antibióticos es uno de los más graves. En *Cure with care* (*Cuidar y Curar*), ReAct analiza las razones para la rápida propagación de la resistencia en el mundo y plantea algunas propuestas para afrontarla.

"Si no se toman medidas para controlar y revertir el problema, la humanidad podría retornar a la era pre-antibiótica, cuando miles de personas sucumbían a diario por causa de simples infecciones bacterianas", advierten los autores. "Preservar los beneficios que los antibióticos le han traído a la humanidad, es una obligación ética con las generaciones futuras".

El documento fue escrito para autoridades estatales, responsables de la salud pública nacional e internacional, profesionales y estudiantes de la salud, periodistas, agrónomos, veterinarios y en general para toda persona interesada en conocer del tema.



Portada de Cuidar y Curar, *en chino.*

Andreas Heddini, nuevo director ejecutivo de ReAct Global



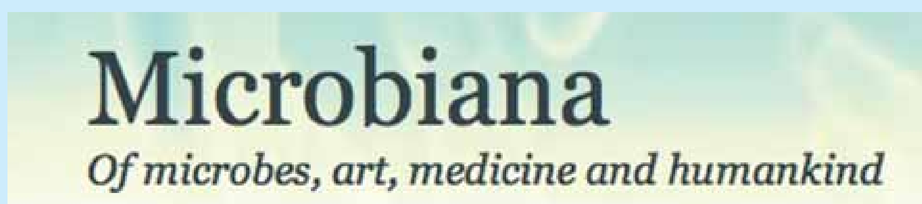
Andreas Heddini (foto), un experto en biología de las enfermedades infecciosas, asumió la Dirección Ejecutiva de ReAct Global, durante la reunión anual del Secretariado Internacional, llevado a cabo en Cuenca, Ecuador, en enero de 2010. El director saliente, Otto Cars, pasó a ocupar la Jefatura de la Junta de Asesores.

Microbiana con nueva imagen y nuevos contenidos

Microbiana.org, portal web de ReAct consagrado a las relaciones entre microbios, arte, medicina y humanidad, acaba de ser relanzada con nueva imagen y nuevos contenidos.

En Microbiana.org, usted tendrá la oportunidad de maravillarse con arte microbiano, disfrutar del punzante humor promicrobiano, ponerse al día con las últimas noticias microbianas, o acceder, cómo no, en los misterios microbianos.

Y si eso no le convence, puede optar por sumergirse en las reflexiones de expertos, artistas y periodistas de diferentes países del globo, sobre el maravilloso mundo microbiano. Todo en Micorbiana.org



APUA premia a Otto Cars

Otto Cars (foto), asesor jefe de ReAct Global y presidente del Programa Sueco contra la Resistencia Bacteriana (Strama), fue reconocido con el Premio al Liderazgo APUA 2010.

El premio anual de la Alianza para el Uso Prudente de Antibióticos (APUA, por sus siglas en inglés) reconoce a personas y organizaciones que se hayan destacado en la promoción del uso prudente de antibióticos y por consiguiente en la contención de la resistencia bacteriana.

"Estamos muy contentos y esperanzados con el premio concedido a Otto", comentó Arturo Quizhpe, coordinador de ReAct Latinoamérica. "Es un merecido reconocimiento a su compromiso y estamos seguros de que inspirará el trabajo de ReAct en todo el mundo".



El premio será entregado el 13 de septiembre de 2010 en el Instituto de Arte Contemporáneo de la ciudad de Boston, Estados Unidos, en el marco de la Conferencia sobre Agentes Antimicrobianos y Quimioterapia.